

Kingdom of Saudi Arabia

تقرير الفحص الطبي لمندوبي
التوصيل

Food Delivery Employee Medical Report

Report Number	PFD24020453427	رقم التقرير
National ID/Iqama	2352650291	رقم الهوية/الإقامة
Phone No.	590403583	رقم الجوال
DOB	7/23/1985	تاريخ الميلاد
Email		البريد الإلكتروني
Full Name	MAMON ALSHIKH ALTAIEB YOUSIF	الاسم بالكامل مامون الشيخ الطيب يوسف
Test Result	Fit	نتيجة الفحص لائق
Test Date	12/18/2024	تاريخ الفحص
Medical Center Name	Dar Al Shifa Medical Clinics Complex	اسم المؤسسة الطبية مجمع عيادات دار الشفاء الطبي

وزارة الصحة
Ministry of Health

أحد المؤسسات المرخصة من وزارة الصحة السعودية *

*Accredited by Saudi Ministry of Health

قم بمسح الباركود للتحقق من التقرير
إلكترونيًاتأكد من مطابقة البيانات في هذا التقرير
بمعلومات الهوية الوطنية أو الإقامةScan the QR code to
electronically check the reportMake sure the data on this report
matches the ones in the National ID
or Iqama